

Литература:

1. Newton-Smith, W. N. The rationality of science / W. N. Newton-Smith. – London : Routledge, 1981. – 924 p.
2. Гайденоко, П.П. Научная рациональность и философский разум / П.П. Гайденоко. – М. : Прогресс-Традиция, 2003. – 528 с.
3. Порус, В. Н. Парадоксальная рациональность (очерки о научной рациональности) / В. Н. Порус. – М. : Изд-во УРАО, 1999. – 120 с.
4. Степин, В. С. Научное познание в социальном контексте. Избранные труды / В. С. Степин. – Минск : БГУ, 2012. – 416 с.
5. Сайганав, В. Дынаміка норм навуковай рацыянальнасці ў сучасным філасофска-метадалагічным дыскурсе / В.С. Сайганав // Вышэйшая шк. – 2008. – № 4(66). – С. 19–23.

О НЕКОТОРЫХ ВОПРОСАХ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ К РАБОТЕ СВЕРХ УСТАНОВЛЕННОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

Семёнова Н.Н.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Неотъемлемым правом гражданина, закрепленным в Конституции Республики Беларусь, является право на труд как наиболее достойный способ самоутверждения человека, и соответственно, труд работника неразрывно связан с необходимостью отдыха, гарантированный законодательством. Рабочее время устанавливается нанимателем согласно правилам внутреннего трудового распорядка, графиком работ (сменности) с учетом норм законодательства. Однако, достаточно часто возникает необходимость привлечения работника к работе сверх установленной для него продолжительности рабочего времени.

Цель работы. Изучение особенностей привлечения медицинских работников к работе сверх установленной для них продолжительности рабочего времени.

Материал и методы. Анализ положений актов законодательства Республики Беларусь об особенностях регулирования рабочего времени, в частности, рассмотрение вопроса о привлечении работников к работе сверх установленной продолжительности рабочего времени.

Результаты исследования. Рабочим считается время, в течение которого работник обязан находиться на рабочем месте и выполнять свои трудовые обязанности.

Для большинства медицинских работников установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, но вместе с тем законодатель допускает работу сверх установленной продолжительности рабочего времени, в том числе и удлиненную рабочую смену, но не более 24 часов.

К рабочему относится также время работы, выполненной по предложению, распоряжению или с ведома нанимателя сверх установленной продолжительности рабочего времени (сверхурочная работа, работа в государственные праздники, праздничные и выходные дни) [1].

Исходя из вышесказанного следует, что правомерным привлечение к работе сверх установленной продолжительности рабочего времени считается только, если соблюдены определенные условия, а именно, работа выполнена по предложению, распоряжению или с ведома нанимателя. Если медицинский работник остается сверх установленной для него продолжительности рабочего времени, так как не успел закончить запланированную работу (заполнение личной карточки пациента, оформление текущей документации и др.), то в данном случае он выполняет работу по своей инициативе, что не является сверхурочной работой. Если же медицинский работник по предложению, распоряжению или с ведома нанимателя выполняет операцию по окончании своего рабочего времени, то имеет место привлечение работника к сверхурочной работе.

Не признается сверхурочной работа, выполненная сверх установленной продолжительности рабочего времени:

- 1) по инициативе самого работника без предложения, распоряжения или с ведома нанимателя;
- 2) работниками с неполным рабочим временем в пределах полного рабочего дня (смены);
- 3) работниками по совместительству у того же нанимателя при исполнении другой функции, а также у другого нанимателя сверх времени основной работы;
- 4) работниками-надомниками.

Не допускаются к работе сверх установленной продолжительности рабочего времени: беременные женщины; женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет; несовершеннолетние и некоторые другие категории.

Привлечение к работе сверх установленной продолжительности рабочего времени допускается только с согласия работника, за некоторым исключением. В частности, допускаются сверхурочные работы без согласия работника для оказания скорой медицинской помощи, привлечение работника в выходной день – для оказания медицинским персоналом экстренной медицинской помощи.

Предельное количество сверхурочных работ для каждого работника составляет 180 часов в год и не более 10 часов в рабочую неделю. При этом в предельное количество не включаются сверхурочные работы, выполненные в случаях предусмотренных статьей 121 Трудового кодекса Республики Беларусь.

Привлечение медицинских работников к работе сверх установленной для них продолжительности рабочего времени имеет некоторые особенности. Так, продолжительность работы, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, обеспечением санитарно-эпидемиологического

благополучия населения, проведением медицинской экспертизы, выполняемой медицинскими работниками сверх продолжительности рабочего времени по основной работе, не должна превышать 900 часов в год [2]. Данная норма не распространяется на работников здравоохранения, не имеющих медицинского образования, обеспечивающих оказание медицинской помощи (биологи, медицинские физики, дезинфекторы, медицинские регистраторы, инструкторы-методисты физической реабилитации, сестры-хозяйки, санитарки, младшие медицинские сестры по уходу за больными и др.).

В продолжительность работы, указанной выше, не включаются:

- дополнительная работа по другой должности или выполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы в течение установленной законодательством продолжительности рабочего дня (рабочей смены);

- работа, выполненная работником на условиях временного замещения, в том числе для временного выполнения работником обязанностей отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы в случаях, когда неисполнение функций другого работника может отрицательно сказаться на деятельности организации [3].

В 900 часов в год не включается время, затраченное на оказание экстренной медицинской помощи. В данном случае речь идет о повседневной текущей работе медперсонала, выполненной сверх установленной для него продолжительности рабочего времени, включая дежурство.

Заключение. Привлечение медицинских работников к сверхурочной работе регулируется специальным законодательством с учетом норм Трудового кодекса Республики Беларусь. Гарантируя право на труд и, соответственно, на отдых, законодатель во избежание злоупотреблений со стороны нанимателя по привлечению работников без необходимости к работе сверх установленной продолжительности рабочего времени, установил определенные ограничения: недопущение некоторых категорий граждан к привлечению к сверхурочным работам, установление предельного количества часов – для медицинских работников до 900 в год.

Литература:

1. Трудовой кодекс Республики Беларусь от 26 июля 1999 г. № 296-З с изм. и доп.: текст по состоянию на 30 ноября 2017 г. [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информации Респ. Беларусь. – Минск, 2011. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/>. – Дата доступа: 30.11.2017.

2. О некоторых вопросах организации труда медицинских работников: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь / Нац. Интернет-портал Респ. Беларусь [Электронный ресурс]. – Минск, 2011. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/>. – Дата доступа: 28.11.2017.

3. О применении постановления: разъяснение Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.08.2014 № 03-2-07/860257 / Нац.

ФИЛОСОФСКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ЗНАНИЯ

Тиханович Н.У.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Медицинские и биологические науки в современном мире становятся важнейшими факторами культуры, от которых зависит сохранение физического и психического здоровья людей, перспективы развития цивилизации. Это обуславливает необходимость философско-методологического переосмысления сущности и структуры медицинского знания, исследования современных проблем теоретического и методологического его развития.

Медицина аккумулирует в себе знания о здоровье и болезнях человека, лечении и профилактике, норме и патологии, о влиянии на него природных, социальных и духовных факторов. Проблема человека и его здоровья всегда была и остается актуальной в философии, поскольку отражает острый интерес людей к осознанию жизненных условий и факторов, необходимых для полноценной жизни, для создания нормального физического и духовного самочувствия.

Уровень здоровья человека зависит от многих факторов: генетических, социальных, экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но, по данным ВОЗ, он лишь на 10-15% зависит от деятельности системы здравоохранения, на 15-20% от генетических, на 25% его определяют экологические условия и на 50-55% - условия и образ жизни человека. Таким образом, первостепенную роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям. Современный человек во все большей степени несет персональную ответственность за состояние своего внутреннего мира, за свои слова и поступки, за свое собственное здоровье. В тоже время он по-прежнему перекладывает ответственность за свое здоровье на врачей, фактически равнодушен по отношению к себе, не стремится «познать самого себя», оценить свое духовное состояние, понять свою душу. А ведь именно духовная сила в человеке свидетельствует о его интеллектуальном и нравственном здоровье.

Развитие техногенной цивилизации не только поставило человечество перед лицом глобальных кризисов, столкнуло с проблемой выживания, принесло с собой новые болезни, но и привело к существенным переменам в способах и формах жизнедеятельности людей, к изменению их быта и образа жизни. Сегодня человек все больше высвобождается из процесса